



(RELATÓRIO 2016)

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de Março.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

(RELATÓRIO 2016)

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Quinta da Fonte Quente 3060 – 908 Tocha 231440900 / 231440966 cmrrc@roviscopais.min-saude.pt ; secretariado@roviscopais.min-saude.pt 231442209 http://www.roviscopais.min-saude.pt/
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	NA

(RELATÓRIO 2016)

B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	PRESIDENTE DO CONSELHO DE DIRETIVO Dr. Victor Manuel Romão Lourenço VOGAL Dr.ª Maria da Graça Alves Telo Gonçalves DIRECTOR CLÍNICO Dr.ª Paula Lopes Amorim Freire ENFERMEIRO DIRECTOR Enf. Abel Monteiro da Silva Cavaco	Despacho 16827/2013, de 27 de Dezembro
Fiscalização	NA	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Comissão de Humanização e Qualidade PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	-----	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de Ética	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Dr.ª Idalina Melo 231440900 – Ext. 21038 gu@roviscopais.min-saude.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	X
2. SINUS	X
3. SAM	
4. SAPE	
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. SCLÍNICO	X

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. ALERT P1	X
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

Acesso a dados restrito e diferenciado por utilizador e palavra-chave.
Firewall, etc...

(RELATÓRIO 2016)

D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...) 1. CMRRC_Critérios_Internamento&Alta 2. CMRRC_Critérios_Prioridade_Internamento 3. CMRRC_Critérios_Prioridade_Consulta Externa 4. CMRRC_Critérios_Prioridade_Tratamento 5.			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Diferentes serviços e estruturas articulam-se nesse objectivo, como sejam Serv. Gestão Doentes, Serviço Social, Gabinete de utente, Comissão de Humanização, entre outros.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 		--	Plano de Acção da Comissão de Humanização Comissão de Humanização.
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		Os decorrentes da Contratualização Interna e Externa com a ARS-Centro, através do Contrato Programa.
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	X		Mapa Anexo – Indicadores de Resultados na Componente de Acesso.
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Conselho de Administração, Direção Clínica, Directores de Serviço, Planeamento e Controlo de Gestão, Serviço de Gestão de Doentes, Serviço Social, Comissão de Humanização, entre outros.
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		Documentos de suporte elaborados pelo Gabinete de Controlo de Gestão, para as reuniões de acompanhamento, Contratualização Interna e Externa e Plano Atividades.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		Elaborada informação de retorno mensal, pelo Controlo de Gestão.
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?		X	
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Monitorização e acompanhamento dos Indicadores e tema periódico em reuniões de direcção e de serviço.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?	X		

1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Afixados no quadro informativo de Edifício de Ambulatório.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		Está disponível no site do CMRRC-RP informação das áreas de atividade /serviços disponíveis, bem como a capacidade instalada e os tempos de resposta garantidos.
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	N.A. O CMRRC-RP só referencia para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados - (RNCCI).
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?	X		Autónomo e consta do Relatório de Atividades.
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		São tratadas e inseridas no sistema Informático SGREC, pelo gabinete do Cidadão. Quadro Resumo 2016 em anexo.
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) questionou o CMRRC-RP, em resultado de uma reclamação apresentada directamente na ERS.
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	Não houve constituição/abertura de nenhum processo sancionatório em resultado de reclamação e /ou mero incumprimento da Lei de Acesso aos Cuidados de Saúde.
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		No ano de 2016 deram entrada sete reclamações e nove elogios. (mapa anexo)



(RELATÓRIO 2016)

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE
RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

(RELATÓRIO 2016)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2016

(Lei nº 14/2014 de 21 de Março e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2016
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	NA	NA
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	NA	NA
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	NA	NA
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	NA	NA
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	NA	NA
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30 dias	13 dias
▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60 dias	27,1 dias
▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	150 dias	56,9 Dias
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	NA	NA
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	NA	NA
Cirurgia programada			

(RELATÓRIO 2016)

▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	NA	NA
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	NA	NA
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	NA	NA
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	NA	NA

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas



(RELATÓRIO 2016)

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2015 e Ano 2016

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2016	Nº 1 ^{as} consultas 2015	Varição 2016 – 2015 (%)	Total consultas 2016	Total consultas ano 2015	Varição 2016 – 2015 (%)
Medicina Física e de Reabilitação	1.860	1.543	20,54%	4.264	3.786	12,63%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2016 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Medicina Física e de Reabilitação	105	37	83	993	47	94	841	11

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2016 e 2015 (Fonte: SIGLIC) *

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016 - 2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas em LIC 2015	Variação LIC 2016 - 2015 (%)	2016	2015	Variação 2016 - 2015 (%)
N.A.									

LIC – Lista de inscritos em cirurgia
TE – Tempo de espera

* Não Aplicável ao CMRRC-RP

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC) *

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> . Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2014	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
N.A.						

* Não Aplicável ao CMRRC-RP

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares) *

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Varição 2016-2015 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2016
Cateterismo cardíaco	NA	NA	NA	NA
Pacemaker cardíaco	NA	NA	NA	NA

* Não Aplicável ao CMRRC-RP

INDICADORES DE RESULTADOS NA COMPONENTE DE ACESSO

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2016					2015	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2015/2016
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	3,75	42,0	43,6	103,8	103,8	3,9	40,8	2,8
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	3,75	98,0	98,9	100,9	100,9	3,8	99,8	-0,9
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	3,75	7,0	5,4	77,1	77,1	2,9	5,0	0,4

Fonte : SICA – (Sistemas de Informação para a Contratualização e Acompanhamento), a data de 02/03/2017.

MAPA RESUMO DO TRATAMENTO DAS RECLAMAÇÕES

Tipo de intervenção	Reclamações / Elogios realizadas em 2016				Observações
	Nº de reclamações 2016	Nº da Reclamação e Data		Motivo / Reclamação	
		Nº	Data		
Reclamação	5	1- 3842/ 2016; 2- 3870/ 2016; 3- 3875/ 2016; 4- 3881/ 2016; 5- 3890/ 2016.	19-01-2016	Baixa temperatura da água da piscina na sessão de hidroterapia	Das cinco reclamações apresentadas nos nossos Serviços, relativas à baixa temperatura da água da piscina na sessão de hidroterapia realizada no dia 19/01/2016. Conclusões/ Alegações: Ouvidos os intervenientes na situação, verificou-se que a mesma se deveu a problemas técnicos no aquecimento da água da piscina. Diligências Efetuadas: O Conselho de Administração a 20/01/2016, tomou medidas para resolução da situação.
Reclamação	1	8005/ 2016	10-02-2016	Resposta em tempo útil/razoável	A exponente refere ter sido discriminada no acesso aos tratamentos de fisioterapia. Conclusões /Alegações após audição Intrna: O médico que observou a utente cumpriu todos os procedimentos e critérios de prioridade definidos neste Centro. De acordo com a patologia da utente, o médico prescreveu os devidos tratamentos com a informação de P3 - (lista de espera para MCDT's - prioridade 3 = normal, não urgente).
Elogio	1	16696/ 2016	22-03-2016	Funcionamento dos serviços de apoio	O utente agradeceu a toda a equipa do Serviço de Lesões Medulares (Médicos, Enfermeiros, Assistentes Operacionais, Fisioterapeutas, Assistentes Sociais, Psicóloga e Assistente Técnica), o apoio prestado no seu programa de reabilitação
Elogio	1	26340/ 2016	09-05-2016	Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos	A exponente elogiou os cuidados prestados ao seu pai, pela equipa multidisciplinar. Considerou que o pai recebeu "o melhor tratamento, adequado e adaptado às suas necessidades". Referiu que os elementos da equipa sempre trataram o utente com gentileza e atenção e responderam com prontidão a todas as solicitações feitas, "mesmo que por vezes não as conseguissem concretizar por falta de meios".
Elogio	1	44137/ 2016	11-07-2016	Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico, Direção/gestão, Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico.	O exponente agradeceu a toda a equipa do Serviço de Reabilitação Geral de Adultos o apoio prestado à sua mãe durante o programa de reabilitação.

Reclamações / Elogios realizadas em 2016

Tipo de intervenção	Nº de reclamações 2016	Nº da Reclamação e Data		Motivo / Reclamação	Observações
		Nº	Data		
Elogio	1	40305/ 2016	14-07-2016	Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico, Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico.	A exponente salientou o "grande profissionalismo" de toda a Equipa e agradeceu toda a atenção que lhe foi prestada na qualidade de utente da Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença do Rovisco Pais.
Elogio	1	40309/ 2016	15-07-2016	Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico, Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico.	A exponente elogiou o profissionalismo e agradeceu o apoio prestado por toda a Equipa. Referiu o carinho com que foi tratada e as palavras de encorajamento a ajudaram a ultrapassar a revolta e o sofrimento que sentiu após o AVC. Faz um agradecimento especial à psicóloga da Equipa.
Reclamação	1	42894/ 2016	01-08-2016	Sistema de identificação/realização de procedimento	A exponente reclamou do que considera ser falha de articulação entre o CHUC - Serviço de Neurologia e o CMRRC-Rovisco Pais. Reclamou ainda do tratamento prestado ao seu familiar aquando da recepção no CMRRC-Rovisco Pais, designadamente a insuficiência ao nível dos esclarecimentos prestados. Conclusões/Alegações após audição interna: Os procedimentos e os critérios acordados no protocolo celebrado entre o CHUC e o CMRRC-RP, denominado Via Verde do AVC, não foram cumpridos, pelo que não existiam condições que permitissem o internamento do utente em segurança.
Elogio	1	51087/ 2016	08-09-2016	Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico, Direção/gestão. Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico.	O exponente expressa o seu agradecimento ao CMRRC- RP e a todos os profissionais do Serviço de Lesões Medulares, pelo tratamento e pelo sucesso do programa de reabilitação realizado pela esposa em regime de internamento.
Elogio	1	55947/ 2016	07-10-2016	Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico, Direção/gestão. Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico.	O exponente agradeceu o apoio prestado por todos os elementos da equipa multidisciplinar do Serviço de Lesões Medulares no seu processo de reabilitação, individualizando alguns profissionais.
Elogio	1	63488/ 2016	12-11-2016	Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico, Instalações, Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico, Direção/gestão.	O exponente agradeceu a toda a equipa da Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença o apoio prestado à sua esposa durante o programa de reabilitação.
Elogio	1	63785/ 2016	16-11-2016	Funcionamento dos serviços clínicos, Pessoal clínico, Direção/gestão. Funcionamento dos serviços de apoio, Funcionamento dos serviços administrativos, Pessoal não clínico.	A exponente agradeceu à Equipa Multidisciplinar do Serviço de Lesões Medulares, com especial enfoque em alguns profissionais com os quais manteve um contacto mais directo, o papel que desempenharam no seu processo de reabilitação.